

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hayat
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie
M22- 0009914

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4682 Société : 130922

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MANOUNI R HADJA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661358283 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/08/2019

Nom et prénom du malade : EL MANOUNI R HADJA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Aff. orthopédique

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
31/08/11			300	Dr. Mohamed LEMSEFFER Chirurgien Orthopédiste Clinique Zerkoun - Casablanca Angle Bds. 9 Avril et Méd. Abdou

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

PHARMACIE RACHA
Rachide FARJAH
Route 05 Sidi Moulay N° 10
Tél: 05 22 70 02 94 - Casablanca

31/08/11

140100

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

Dr. Mohamed LEMSEFFER
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkoun - Casablanca
Angle Bds. 9 Avril et Méd. Abdou

31/08/11 Rx

4000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

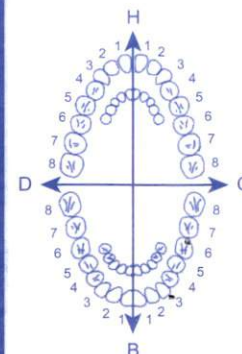
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
----------------	------------------	-------------



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

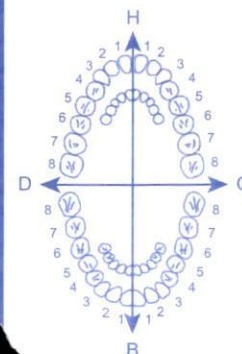
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		H
25533412	00000000	21433552
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
B		

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 31/08/11

M ELANNOUNI KHAÏJA

14010

OEDES 20 mg : 1 boîte de 14
1 gel / jour

LOT : 211318
PER : 04-2024
PPV : 140,00DH

PHARMACIE RACHA
Dr. Rachid FARJIA
Route 36 Sidi Moumen N° 10
Tél: 05 22 70 02 94 - Casablanca

Dr. Mohamed LEMSEFFER
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni - Casablanca
Angle Bds. 9 Avril et Med. Abdou



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

BULLETIN DE SORTIE

(à rapporter à chaque consultation)

NOM et Prénom : *EL MANOUNT KHAOUJA*
N° Dossier C : AT-AS-PEC N°
N° Réf Hosp. :

Date d'entrée : *06/07/22*

Date sortie : *07/07/22*

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT A LA SORTIE :

*Rt - d'entré Sept 1
2 l'ins T.O*

SOINS POST-HOSPITALISATION :

- - Médicaments : *---*
- - Pansements le : *---*
- - Ablation de fils le : *---*
- - Ablation de plâtre le : *---*
- - Radiographies le : *--- legs*
- - Kinésithérapie - Rééducation le :
- - Autres :

OBSERVATIONS :

Prendre un rendez-vous de consultation
pour le : *18/07/22* à : heures
avec le Dr : *MB7 ML*

Modèle : 26-11-99



Médecin traitant



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

31/08/2022

Facture n° 9269/22

Mme EL MANOUNI KHADIJA

Consultation 300 DH

Radiographie 400 DH

TOTAL 700DH

**Arrêtée la présente facture à la somme de
// Sept Cents Dirhams //**





مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

31 /08/2022

Mme EL MANOUNI KHADIJA

Incidence :

- Epaule gauche de face+profil

Compte rendu radiologique :

• Plein de l'os de l'épaule
de l'épaule de l'os
qui cohabite

Dr. Mohamed LEMSEFFER
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni - Casablanca
Angle Bds. 9 Avril et Med. Abdou



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

18/07/2022

Mme EL MANOUNI KHADIJA

Incidence :

- Poignet gauche de face+profil

Compte rendu radiologique :

Hefti





مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

CHIRURGIE RÉPARATRICE DES OS ET DES ARTICULATIONS
ORTHOPÉDIE PÉDIATRIQUE - CHIRURGIE DES RHUMATISMES - CHIRURGIE VERTÉBRALE
ARTHROSCOPIE - CHIRURGIE PLASTIQUE ET DE LA MAIN - MÉDECINE DU SPORT

Casablanca, le :

Patiente : EL MANOUNI KHADIJA

le 06/07/2022

SCANNER DE L'EPAULE

TECHNIQUE :

Examen réalisé en mode hélicoïdale avec reformatage MPR et 3D.

RESULTATS :

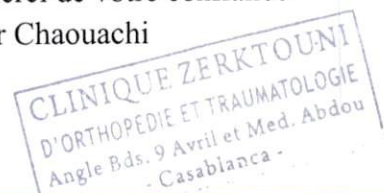
- Fracture articulaire complexe céphalo-tubérositaire responsable d'une luxation postérieure
- Il s'y associe la présence d'une fracture comminutive et déplacée à trois fragments de la tierce proximale de la diaphyse humérale
- Hémarthrose de moyenne abondance
- Epaississement et infiltration œdémateuse des parties molles en regard sans collection notable
- Absence de fracture de la clavicule.
- Absence de luxation acromio-claviculaire.

CONCLUSION :

Fracas de l'extrémité supérieure de l'humérus associé à une luxation postérieure de l'épaule

Infiltration œdémateuse des parties molles péri-fracturaires avec hémarthrose de moyenne abondance

Merci de votre confiance
Dr Chaouachi



Angle Bd. Mohamed Abdou et Bd. du 9 Avril, Quartier Palmiers - 20100 CASABLANCA

Téléphones : Standard : 05 22 25 33 00 / Consultations : 05 22 25 33 66 - Fax : 05 22 99 21 21 - E-mail : direction.cliniquezerktouni@gmail.com
Identifiant Fiscal : 1086253 - T.P : 34771346 - C.N.S.S. : 6003389 - ICE : 001611954000075 - Banque : SG : Agence Abdelmoumen Compte N° 022 780 000 043 00 053224 1774

إشهاد

أنا الموقعة أسفله:

خديجة المنوني، مغربية الجنسية، حاملة لبطاقة التعريف الوطنية عدد BH307712 صالحة إلى غاية 2029/09/15 والساكنة بقصر لبحر 2 زنقة 8 رقم 56 ق.ج. الدار البيضاء.

بموجب هذا الإشهاد الذي ستم المصادقة عليه لدى السلطات المختصة بصفة قانونية، أشهد على نفسي شهادة تامة وأصرح على أنني تعرضت لحادثة سقوط بالبيت بتاريخ 2022/07/06 حوالي الساعة 18H00، حيث كنت أقوم بأشغال التنظيف ووقعت أرضا بعدما انزلت وأصبت بكسر مزدوج على مستوى الكتف الأيسر، الأمر الذي تطلب معه إجراء فحوصات طبية وعملية جراحية لترميم الكسر بواسطة مرممات حديدية. وبه أشهد وعلى صحته أمضي.

حرر بالدار البيضاء في: 2022/09/21

الإمضاء:
خديجة المنوني

13864

خديجة المنوني

الحسن حلي
مابط الحنة المدنية بالتفويض
Lahcen HALLY
Officier d'Etat Civil par delegation